

Kutoridhika Kimaadili



Marejeleo

Hali ya kutoridhika kimaadili hutokea wakati ambapo watoa huduma za afya katika mazingira ya kutoa msaada wa kibinadamu wanajua hatua inayofaa kuchukuliwa lakini hawana uwezo wa kuchukua hatua hiyo. Kutoridhika Kimaadili wakati ambapo watoa huduma za afya lazima wachukue hatua ambazo ni kinyume cha maadili yao ya binafsi na ya kitaalamu, hivyo basi kudunisha hisia yao ya uhalisi na utu.

Kutoridhika Kimaadili wakati ambapo watoa huduma za afya lazima wachukue hatua ambazo ni kinyume cha maadili yao ya binafsi na ya kitaalamu, hivyo basi kudunisha hisia yao ya uhalisi na utu.

Ukubwa na upeo wa hali za dharura zinazohitaji msaada wa kibinadamu (ikiwa ni pamoja na majanga, mikasa ya asili na vita) hutoa changamoto kwa maadili, ahadi na kanuni ambazo ni msingi wa huduma za afya na utambulisho wa kitaalamu na uwezo wa kimaadili wa watoa huduma za afya. Katika hali hizi, watoa huduma za afya hulazimika kufanya maamuzi magumu ambayo husababisha mgogoro kati ya maadili ya binafsi na hali halisi ya mambo. Matukio yanayoweza kusababisha majeraha mkubwa ya kimaadili yanaweza kutokea kwa namna ya kitendo (kwa mfano, kuamua kuondoa mgonjwa kwenye kifaa cha oksijeni ili kumhudumia mgonjwa mwingine) au kwa namna isiyo ya kitendo (kwa mfano, kukosa kujitakasa ipasavyo kwa sababu ya ukosefu wa bidhaa na kusababisha maambukizi).

Maamuzi ya kimaadili hufanywa kuwa magumu zaidi na mahitaji yanayokinzi na kikazi na kifamilia. Kwa kwenda kazini kila siku, hawajihatarishi wao tu lakini pia wanahatarisha familia zao, familia ambazo huenda zina watoto wadogo, wazee na watu wengine walio katika hatari kubwa ya kuathiriwa. Kujilaumu kwa manusuru, ambacho ni kipengele kilichobuniwa vizuri cha jinsi ya kushughulikia hali za usumbufu wa mawazo kwa wanajeshi na mazingira mengine, hujidhihirisha kwa njia tofauti kiasi ikilinganishwa na jeraha la kimaadili. Hali inayoongeza hofu ya kuwa mgonjwa ni uwezekano wa kuhisi kujilaumu kwa kunusurika kutokana na mateso mengi na kifo.

Ingawa nadharia ya mapema inayofafanua kipengele cha Kutoridhika Kimaadili ilitungwa na wauguzi wataalamu wanaofanya kazi katika mazingira yaliyo na nyenzo za kutosha, utafiti wa hivi karibuni unaolenga hali za watoa huduma za afya wanaofanya kazi katika mazingira ya kutoa msaada wa kibinadamu unatokana na kazi ya wanasaikolojia wa masuala ya kijeshi na dhana ya Jeraha la Kimaadili. Katika mazingira ya kutoa msaada wa kibinadamu, dhana zote mbili zinafaa kwa hali za watu wengi wanaotetea mahitaji ya wagonjwa wanaowahudumia kila siku licha ya vikwazo na visababishi vya shinikizo vya nje.



Dalili na Ishara

Kimwili	Kihisia na Kiakili	Kitabia
<ul style="list-style-type: none"> • Uchovu • Matatizo ya kupata usingizi • Matatizo ya kupata usingiziwa kutosha • Kuumwa na kichwa • Moyo kudunda kwa kasi • Matatizo ya kupumua • Kuongezeka kwa malalamiko ya kutojihisi vizuri kwa jumla 	<ul style="list-style-type: none"> • Kujilaumu • Kuaibika • Hasira na kuvunjika moyo • Kutokuwa na uwezo • Mawazo ibukizi yasiyotakikana • Kuhuzunika kiroho • Kukosa motisha • Kukosa hisia ya kujithamini • Kutoweza kujisamehe • Upweke • Huzuni 	<ul style="list-style-type: none"> • Kuepuka kutekeleza shughuli fulani za kazi au kazi yote kwa jumla • Kutokuwa na hisia za kujali wagonjwa • Kutokuwa na hisia za kutangamana na wenzako • Kujiuzulu kazi na kuacha taaluma • Kutumia pombe/dawa kwa wingi: pombe au dawa haramu • Tabia za kujidhuru ikijumuisha kujua



Mfano wa Hali

Vicente ni muuguzi wa kutoa huduma za matibabu ya magonjwa ya akili ambaye anapenda zaidi kazi yake ya kuhudumia wazee wanaougua Ugonjwa wa Alzheimer na namna nyingine za magonjwa ya akili. Anafahamu kuwa anaweza kusababisha mabadiliko, hasa kwa sababu kliniki yake inapatikana katika mtaa duni na ni sehemu ya mfumo wa afya isiyopokea ufadhili wa kutosha ambapo ni nyenzo chache zinazopatikana kwa wazee au kwa ajili ya huduma za afya ya akili.

Kama kawaida, wagonjwa wenye matatizo ya akili wanaweza kusumbuliwa na akili zaidi na hata kuwa wenye fujo. Anaelewa kuwa wakati mwingine, wagonjwa hawa huhitaji kufungwa kwa ajili ya usalama wao na kwa ajili ya kulinda watu wengine waliokaribu. Ingawa hapendi sehemu hii ya kazi yake, anafahamu vyema kuwa hali hiyo ya kufungwa kwa wagonjwa ni muhimu na ni kwa maslahi bora ya mgonjwa. Kwa sababu hiyo, anaweza kutekeleza sehemu hii ya kazi yake kwa dhamiri dhahiri na hali yake ya kutofurahia hatua hiyo hutoweka haraka pindi mgonjwa anapodungwa dawa ya kutulia na kutulia.

Jambo ambalo humkasirisha Vicente zaidi ni kuwa wakati mwingine wenzake hutumia shuka za kutandikwa kitandani kuwafungia wagonjwa kwenye viti vyao kwa muda mrefu wakati wa mchana au kwenye vitanda vyao wakati wa usiku. Wakati mwingine, yeye mwenyewe hulazimika kutumia mbinu hii ya kudhibiti watu anaowatunza na huaibika kwa kuchukua hatua hii. Anaamini kuwa njia hii ya kufunga wagonjwa haifai, husababisha huzuni kwa wagonjwa na huwa na wasiwasi kuwa inaweza hata kuhatarisha wagonjwa ambao ni wanyonge kimwili wanapojaribu kupambana ili kuwa huru.

Vicente alijadiliana na msimamizi wa timu yake kuhusu suala hili ambaye alikubaliana naye lakini akasema kuwa hawana wafanyakazi wa kutosha wa kuchunga wagonjwa wote kila wakati na kuwa hawajapokea dawa za kutosha za kudhibiti wagonjwa wote wenye fujo ya kiwango cha juu. Aliahidi kuwasilisha suala hilo kwa mkurugenzi wa kliniki. Jambo la kusikitisha ni kwamba, baada ya kipindi cha miezi sita, hakuna chochote kilichobadilika na mbinu hiyo ya kufunga wagonjwa iliendelea kutumika.

Kwa miezi mingi, Vicente huhisi hasira na kuvunjwa moyo kila wakati anapoonza mgonjwa akipambana kujifungua na alianza kuepuka kwenda katika sehemu ya jumla ambapo wagonjwa wote hukaa ili asione hali hiyo. Hataki pia kuonana na msimamizi na wenzake, hasa wale ambao kwa kawaida hutumia mbinu hii au kukaza zaidi shuka walizofungia wagonjwa. Hapati usingizi usiku kwa kuwaza kuhusu tatizo hili, akikariri mazungumzo makali kati yake na msimamizi na mkurugenzi wake, lakini hatimaye anajihisi kutokuwa na uwezo anapotambua kuwa hakuna chochote ambacho yeye au wao wanaweza kufanya ili kusuluhisha tatizo hilo. Huhisi uchovu kila wakati, huudhika mara kwa mara akiwa kazini na nyumbani na hatilii maanani zaidi kazi yake. Polepole anaanza kuhisi hali ya kutojali wagonjwa wake. Anafanya kazi yake lakini wanapolalamika kuhusu shuka walizofungwa nazo, anajifanya hawasikii. Hujilaumu kila wakati jambo hili linapotokea lakini hali hii humsadia kukamilisha siku yake. Siku moja, rafiki yake wa zamani waliyesoma pamoja alipojitolea kumpa kazi Vicente, Vincente alirukia fursa hiyo na kuacha kazi ambayo hapo awali aliifanya kwa moyo wake wote.



Vigezo vya Uwezekano wa Kuathiriwa

Hakuna utafiti wa kutosha kuhusu hali ya kutoridhika kimaadili kwa watoa huduma za afya katika mazingira ya kutoa msaada wa kibinadamu. Hata hivyo, utafiti kutoka kwa mazingira ya wanajeshi na miktadha mingine ya huduma za afya unapendekeza vigezo vifuatavyo vinavyoweza kusababisha hali kutoridhika kimaadili:

Mazingira ya Kimaadili

Kuna hatari kubwa ya kukumbwa na hali ya kutoridhika kimaadili katika miktadha ambapo watoa huduma za afya wanaamini kuwa wasimamizi na wenzao hawazingatii zaidi mbinu za kimaadili na umuhimu wa kutoa huduma

	ya kiwango cha juu kwa wagonjwa. Wakati mazingira ya jumla ya kimaadili ya shirika yanachukuliwa na mfanyakazi kuwa ni ya kizembe, kuna hatari kubwa ya kuathiriwa na hali ya kutoridhika kimaadili.
Ukosefu wa Uwezo/Nguvu	Hali ya kutoridhika kimaadili inahusishwa kwa ukaribu na hali ya kuwa na nguvu, uwezo wa kutetea wagonjwa na kuhakikisha kuwa haki zao zimelindwa. Kwa sababu hii, watoa huduma za afya ambao hushuhudia wagonjwa wakiteseka na kufa, lakini hawana uwezo mkubwa au hawana uwezo wowote wa kubadilisha maamuzi huhisi kutoridhika zaidi kimaadili. Watu walio na uwezo na wasio na uwezo wa kijamii wa kubadilisha maamuzi na sera hutofautiana zaidi kati ya miktadha na mashirika. Hata hivyo, mara nyingi, wataalamu ndio huwa na uwezo mkubwa (kwa mfano, madaktari na wataalamu wa wagonjwa ya akili), baadhi ya vyeo (kwa mfano, wasimamizi wakuu na mameneja), wafanyakazi wa kigeni, wazungu na wanaume. Watoa huduma za afya ambao hawapatikani katika makundi haya, huenda wasiwe na uwezo mkubwa wa kubadilisha jinsi wagonjwa wanavyohudumiwa na wanaweza kuwa katika hatari kubwa ya kuathiriwa na hali ya kutoridhika kimaadili.
Umri	Watoa huduma za afya wenye umri mkubwa na watoa huduma walio na uzoefu mwingi katika vyeo vyao wanaripoti kuathiriwa na hali ya kutoridhika kimaadili mara kwa mara zaidi, lakini ukali wa hali ya kutoridhika ni wa chini kuliko unaoelezwa na watoa huduma wenye umri mdogo na wasio na uzoefu mwingi. Hii inaonyesha kuwa baadhi ya watoa huduma za afya huweza kusawazisha kati ya hali halisi ya miktadha ya kazi zao na maadili yao ya kibinafsi na ya kitaalamu. Watoa huduma wasio na uzoefu mwingi huenda wakawa bado wanakabiliana na ukinzani huu wa ndani kwa ndani, kwa hivyo huripoti hali kali zaidi ya kusumbuliwa kimawazo.
Vigezo vya Wagonjwa	Vigezo vya wagonjwa pia ni visababishi muhimu vya hali ya kutoridhika kimaadili. Watoa huduma za afya ambao huhudumia zaidi watoto na vijana wako katika hatari kubwa ya kuathiriwa na hali ya kutoridhika kimaadili, kuliko wanaohudumia wazee. Kuna pia hatari kubwa ya kuathiriwa na hali ya kutoridhika kimaadili wakati ambapo wagonjwa wanapitia mateso ya kiwango cha juu na hakuna chochote kinachoweza kufanywa ili kupunguza huzuni na uchungu wanaopitia.
Jukumu la Lawama	Watoa huduma za afya wanapolaumiwa kwa kusababisha matokeo mabaya ya kiafya kama inavyoripotiwa na wagonjwa, wanafamilia, wafanyakazi wenzao, wasimamizi, wanajamii na mitandao ya kijamii au vyombo vikuu vya habari, hatari ya kuathiriwa na hali ya kutoridhika kimaadili huongezeka zaidi.



Uzuiaji na Kurejelea Hali ya Kawaida

Mbinu za Shirika

Wajibu wa kuzuia na kushughulikia hali za kutoridhika kimaadili kwa watoa huduma za afya unapatikana zaidi katika miundo ya shirika inayodhibiti kazi ya watoa huduma hao. Mbinu bora zinajumuisha:


Utamaduni wa Shirika	Anzisha utamaduni wa shirika ambao unatoa kipaumbele kwa suala la kufanya kazi kwa maadili na kutoa huduma bora za afya
Bidhaa na Vifaa	Kadri inavyoruhusiwa na hali za kutoa msaada wa kibinadamu, hakikisha kuwa watoa huduma za afya wana:



	<ul style="list-style-type: none"> • Vifaa na bidhaa za matibabu zinazohitajika ili kutoa huduma inayofaa; • Vifaa wanavyohitaji ili kutoa huduma hizo bila kujihatarisha au kuhatarisha familia zao zaidi.
Kanuni	<p>Buni kanuni zinazoeleweka za kufanya maamuzi ya kutoa huduma kwa wagonjwa na kuwajibika na uhakikishe kuwa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mchakato wa kufanya maamuzi unashirikiwa kwa njia inayofaa • Kanuni za kufanya maamuzi zimefafanuliwa kwa/na kueleweka na wafanyakazi wote.
Msaada wa Usimamizi	<p>Wasimamizi wanapaswa;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kufuatilia hali za kutii na kutotii kanuni za kufanya maamuzi kwa njia inayofaa • Kudhibiti mgogoro unaohusiana na maamuzi ya kutoa huduma kwa wagonjwa • Kudhibiti hali za kulaumiana kwa ajili ya matokeo ya huduma kwa mgonjwa ambazo hazifuati kanuni za maadili • Kusisitiza kwa njia inayofaa hali ya kutii kanuni bila kujali matokeo ya huduma kwa mgonjwa.
Mawasiliano	<p>Wasiliana mara kwa mara na kwa uwazi na wafanyakazi kuhusu vifaa, bidhaa na vifaa vya kujilinda vinavyopatikana kwa sasa na vitakavyopatikana baadaye</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iwapo kuna upungufu wa vifaa na bidhaa, shirikisha watoa huduma za afya katika mchakato wa kutatua tatizo na kufanya maamuzi;
Msaada wa Kihisia	<p>Toa msaada wa kihisia mapema na mara nyingi kwa watoa huduma za afya ambao wamepoteza wagonjwa au wenzao.</p>

Mbinu za Binafsi:

Msingi wa kukuza taaluma toshelevu katika kutoa huduma za afya katika mazingira ya kutoa msaada wa kibinadamu ni kuelewa na kujifunza jinsi ya kudhibiti hali ya kutoridhika kimaadili. Vifuatavyo ni baadhi ya vitu ambavyo watoa huduma wengine wa afya na utafiti unapendekeza kuwa vinaweza kusaidia:

Msingi wa kukuza taaluma toshelevu katika kutoa huduma za afya katika mazingira ya kutoa msaada wa kibinadamu ni kuelewa na kujifunza jinsi ya kudhibiti hali ya kutoridhika kimaadili.

 <p>Kukubali na Kuzingatia Matokeo Mazuri</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tambua na uelewe kuwa kukubali hali ni sehemu isiyoepukika ya kazi katika mazingira ya kutoa msaada wa kibinadamu na kuwa hali hii inaweza kuwa ngumu zaidi. Kumbuka kuwa hii haimaanishi kwamba hupaswi kutetea kwa dhati maslahi ya wagonjwa unaowahudumia au kukubali mbinu zisizo za kimaadili kutoka kwa wenzako. Lakini inamaanisha kukubali kwamba si kila kitu kinachowezekana katika hali zote. Ruhusu hali hii ya kukubali iwe sehemu ya maadili na kanuni ambazo zinakudhibiti katika kazi yako. • Bila kuepuka au kupuuza matatizo, jifunze kulenga umakinifu wako kwa njia ambazo zinakusaidia kuwa na ufanisi na afya bora kazini. Mojawapo ya njia za kufanya hivyo ni kuhakikisha kuwa unatoa huduma unayoweza kutoa kwa wagonjwa kwa ubora wa juu zaidi kadri ya uwezo wako. Wakati mwingine kujitolea zaidi kuwa mkarimu kwa mgonjwa kunaweza kutusaidia kuhisi vizuri kuhusu mambo yote ambayo huenda
---	---

	hatuwezi kumfanyia mtu huyo.
 Kushirikiana, Kusaidiana na Msaada	<ul style="list-style-type: none"> • Shirikiana zaidi na wanatimu, wasimamizi na mameneja ili kupata suluhu kwa changamoto ambazo zinaathiri utoaji wa huduma bora. Ukishiriki zaidi katika mchakato wa kusuluhisha tatizo, huenda usiathiriwe na hali ya kutoridhika kimaadili. • Tambua kuwa changamoto za kutoa huduma za afya katika mazingira ya kutoa msaada wa kibinadamu yasiyo na nyenzo za kutosha ni changamano na kuwa mazungumzo ya kutatua tatizo lililopo yanaweza kuleta mgogoro. Jitahidi kukumbuka kuwa kila mtu anataka kupata matokeo mazuri na jaribu kuona tatizo lililopo kwa mtazamo wa watu ambao jukumu lao ni tofauti lako. Tafuta zaidi msaada wa wenzako wenye uzoefu mwingi na uanzishe mazungumzo kuhusu hali yako ya kutoridhika kimaadili. Tambua jinsi wanavyofikiria kuhusu matatizo yaliyopo na udhibiti hisia mbaya zinazohusiana na hali ya kutoridhika kimaadili. Mazungumzo kama hayo yanatumika (a) kupunguza hatari yako ya kuathiriwa na hali ya kutoridhika kimaadili na kutoa msaada, na (b) kutoa msaada na kuelewa wenzako. • Ukitambua kuwa ubora wa kazi yako au maisha yako ya kibinafsi yanaathiriwa kwa sababu ya masuala ya hali ya kutoridhika kimaadili, tafuta msaada wa kitaalamu. Ni vyema kila wakati kutafuta msaada mapema kuliko kuchelewa.
 Kujitunza	<ul style="list-style-type: none"> • Endelea kukuza hali ya kujitambua (kwa mfano kupitia mbinu za kujidhibiti na kutafakari) ili kuimarisha zaidi hali ya kufahamu vyema ukinzani wa ndani kwa ndani wa maadili ambao unasababisha usumbufu wako wa mawazo. • Tafuta ushauri wa viongozi wa kidini na washauri ili wakusaidie kufahamu ukinzani wa kimaadili ambao ni sehemu ya kazi hii.



Marejeleo

1. Jameton A. (1993). Dilemmas of moral distress : Moral responsibility and nursing practice. (Mashaka ya kutoridhika kimaadili: Jukumu la kimaadili na kazi ya uuguzi). *AWHONN's Clinical Issues in Perinatal and Women's Health Nursing*, 4(4), 542–551.
2. Kröger, C. (2020). Shattered social identity and moral injuries: Work-related conditions in health care professionals during the COVID-19 pandemic. (Utambulisho wa kijamii ulioharibika kabisa na majeraha ya kimaadili: Hali zinazohusiana na kazi kwa watoa huduma za afya wakati janga la COVID-19). *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S156–S158. <https://doi.org/10.1037/tra0000715>
3. Oh, Y., & Gastmans, C. (2015). Moral distress experienced by nurses: A quantitative literature review. (Hali ya kutoridhika kimaadili inayowaathiri wauguzi: Uchambuzi wa kina wa tafiti wa za awali) *Nursing Ethics*, 22(1), 15-31. <https://doi.org/10.1177/0969733013502803>
4. Maguen, S., & Price, M. A. (2020). Moral injury in the wake of coronavirus: Attending to the psychological impact of the pandemic. (Jeraha la kimaadili kutokana na janga la virusi vya

korona: Kushughulikia athari ya kisaikolojia ya janga). *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S131–S132. <https://doi.org/10.1037/tra0000780>

5. Rittenmeyer, Leslie, RN, Psy.D & Huffman, Dolores. (2009). How professional nurses working in hospital environments experience moral distress: A systematic review. (Jinsi ambavyo wauguzi wataalamu wanaofanya kazi katika mazingira hospitalini wanavyoathiriwa na hali ya kutoridhika kimaadili: Uchambuzi wa kimpangilio). *JBI Library of Systematic Reviews*, 7, 1234-1291. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2009-209>
6. Shay, J. (1999). No escape from philosophy in trauma treatment and research (Hamna kukwepa falsafa katika utafiti na matibabu ya usumbufu wa mawazo), in B. Hudnall Stamm (Ed.) *Secondary Traumatic Stress: Self-Care Issues for Clinicians, Researchers, and Educators*, Lutherville, MD: Sidran Press.
7. Shortland, N., McGarry, P., & Merizalde, J. (2020). Moral medical decision-making: Colliding sacred values in response to COVID-19 pandemic. (Kufanya maamuzi ya kimaadili ya matibabu: Mgogoro wa maadili ya kiungu katika kushughulikia janga la COVID-19). *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S128–S130. <https://doi.org/10.1037/tra0000612>